

令和 8 年

陳 情 事 項
★印が懇談の重点項目 【1】県民の要望である、市町村の福祉施策を充実してください。 1. 安心できる介護保障 ★(1)介護保険料・利用料など ①介護保険の次年度繰越金や介護給付費準備基金を活用して、介護保険料を引き下げてください。 また、保険料段階を多段階に設定し、所得段階320万円未満の中間層や低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。とりわけ、第1段階・第2段階は免除してください。 ②収入減少を理由とした減免制度の要件の、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。 ③介護利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。 ④介護保険施設への独自支援、介護付き有料老人ホーム、認知症グループホーム等の入所者や短期入所者等の食事、居住費に対する助成制度を実施・拡充してください。 (2)介護保険サービス ①要支援1・2の訪問介護、デイサービスの総合事業への移行に際して、移行以前に実施されていたサービス(「現行相当サービス」)が必要な人には継続した利用ができるようにしてください。また、報酬単価を引き上げてください。 ★②どの地域に住んでいても利用者が全国一律のサービスを受けられるよう「特定地域サービス」および「特定地域居宅サービス等事業」の制度を採用しないでください。 ③福祉用具貸与の対象品目を縮小しないでください。また、要介護度にかかわらず必要な人が利用できるようにしてください。 ★(3)訪問介護事業所・特別養護老人ホーム等の基盤整備 ①介護報酬引き下げ、物価高騰や人員不足により経営難に陥っている訪問介護事業所に対して自治体の独自財源による財政支援で在宅サービスを維持・確保してください。 ②特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者の実態を把握し、早急に解消してください。 ③要介護1・2の特別養護老人ホーム入所希望者の実態を把握し、「特例入所」について、広報を積極的に行うとともに、希望に沿うようにしてください。 ★(4)介護人材確保 ①介護職員の処遇改善・人材確保のための自治体独自の施策を、利用者負担を増やさない形で実施してください。 ②一人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう財政支援を行ってください。 ③8時間以上の長時間労働を是正してください。 ④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

回 答
【1】県民の要望である、市町村の福祉施策を充実してください。 1. ★(1) ①介護給付費準備基金につきましては、条例に基づき適正に活用してまいります。また、所得に応じた段階の負担を求めるという観点から、国の標準段階を採用しており、市民税非課税世帯や本人所得等を考慮した段階設定、低所得者に対する公費軽減により、低所得者の負担は軽減されていると考えております。 ②現状では考えておりませんが、介護保険料に係る相談は随時受付けており、分納など必要に応じて対応してまいります。 ③収入減少を理由とする減免制度は設けておりますが、低所得者であることのみを理由としての減免制度については考えていません。 ④現行の負担限度額認定にて負担は軽減されていると考えているため、独自の制度は考えていません。 (2) ①総合事業移行後も現行相当サービスは継続しています。また、報酬単価を引き上げる予定は今のところありません。 ★②現時点では制度の採用を考えておりません。 ③軽度者への福祉用具貸与は、国が示す指針に沿って、例外給付として対応しておりますが、適切な介護給付という観点から、介護度に関わらずに利用できるような簡素化は考えておりません ★(3) ①訪問介護事業所に対する財政支援をする予定はありませんが、訪問介護事業所の部会に参加するなどして相談・協力をする体制整備に努めております。 ②引き続き高齢者のニーズと介護サービスの需要と供給のバランスを考え、待機者の解消に努めます。 ③特別養護老人ホームから特例入所要件の照会を受け、該当者の状態、状況を確認した上で、適用の可否を判断しています。必要な方には、施設を通じて相談があるため、広報等で一律な周知を行う予定はありません。 ★(4) ①国や県の主催する介護職の啓発イベントや処遇改善加算の取得促進について周知をするなど処遇改善に努めて参ります。 ②③人員、設備及び運営に関する基準に則り、定期的に運営を指導しております。市として財政支援を行う予定は今のところありません。 ④勤務形態の把握については、引き続き、事業所が開催する会議やヘルパー部会など各部会に出席、また運営指導等で、実態の把握に努めて参ります。

陳 情 事 項
★(5)高齢者福祉施策の充実 ①中等度からの加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度を実施するとともに助成内容を充実してください。また、加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業を実施してください。 ②買物や通院をはじめ高齢者の外出支援の施策を充実してください。 (6)認知症高齢者の福祉施策の充実 ①「認知症基本法」の基本理念にもとづき、地域の実情にそくした「市町村認知症施策推進計画」を作成してください。 ②認知症の人が事故を起こした時に備える「賠償補償制度」を保険料無料で実施し、さらに拡充してください。 ③認知症を早期に発見して適切な治療につなげるため、名古屋市が実施している「もの忘れ検診」のような無料検診事業を実施してください。 (7)第10期介護保険事業計画の作成 ①第10期介護保険事業計画の作成にあたっては、その調査内容と結果、策定委員会の傍聴、議事録の公開など審議内容について住民に広く公開するとともに、その意見を積極的に住民から聞く機会を設けてください。 ②作成にあたっては要介護認定の比率が高まる75歳、80歳以上の人口の推移を反映し、居宅サービスも施設サービスも必要十分な量・質を自治体の責任で確保してください。 ★(8)障害者控除の認定 ①介護保険のすべての要介護認定者または障害高齢者自立度A以上を税法上の障害者控除の対象とし、すべての対象者に「障害者控除対象者認定書」を自動的に個別送付してください。 2. 国保の改善 ★(1)保険料(税)の引き下げ ①保険料(税)の引き上げを行わず、払える保険料(税)に引き下げてください。 ②前年度までに積み立てられた基金や剰余金は保険料(税)の引き下げに使ってください。 ★(2)保険料(税)の減免制度 ①低所得世帯のための保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

回 答
★(5) ①補聴器購入助成制度の実施について検討しています。 加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業の実施は予定しておりません。 ②介護認定要介護3～5又は身体障害者手帳1～3級、住民税非課税世帯の方で外出困難な方を対象に車イス等での病院等外出時の送迎援助を行っています。 (6) ①「常滑市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画」と一体的に策定する予定です。 ②常滑市社会福祉協議会が損害賠償を対象とする「地域あんしん保険」制度を実施しているため、本市として実施の予定はありません。 ③認知症を早期に発見して適切な治療につなげるための無料検診事業は予定しておりません。 (7) ①策定委員会の傍聴およびパブリックコメント等において、市民の意見を聞く機会を設けてまいります。 ②計画策定にあたっては、地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備してまいります。 ★(8) ①障害者控除は、障害者手帳保持者に準ずる人を対象に出すものであり、要介護認定を受けているという状況のみだけでは該当しないと考えます。また、上記と同様の理由から全ての人に郵送する予定はありません。また、課税状況などから利用しない場合もある為、申請があった対象者への発行及び昨年申請があった対象者のみ自動送付しています。 2. ★(1) ①国保制度維持のために、必要な保険料額の設定をしていることから、保険料の引き下げは考えておりません。 ②基金については、保険料の急激な上昇を防ぐために随時取り崩しを行っています。 ★(2) ①減免の制度は設けていませんが、所得が一定以下の場合には、軽減制度があります。仮に収入が0円

陳 情 事 項
②18歳までの子どもに均等割保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。 ③収入減少を理由とした減免制度の前年所得要件を1, 000万円以下、当年所得減少割合を10分の8以下および減免割合を改善してください。
★(3)保険料(税)滞納者への対応 ①保険料(税)滞納者に対して医療機関の窓口で医療費の10割負担を強いる制裁措置を行わないでください。 ②保険料(税)滞納者の生活実態把握に努め、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理などを迅速に実施してください。 ③滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。
★(4)保険料(税)の統一への対応 ①都道府県単位の保険料(税)統一に反対してください。 ②保険料(税)および保険料(税)減免制度の検討にあたっては、都道府県単位の保険料(税)統一を前提としないでください。
(5)傷病手当金・出産手当金 ①傷病手当金・出産手当金制度を創設してください。
(6)一部負担金の減免制度 ①一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。 ②制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。
★(7)資格確認書の発行 ①国民の受療権を守り、すべての加入者が安心して医療機関にかかることができるように、資格確認書はマイナ保険証を所持している人も含めた全加入者に自動的に発行してください。

回 答
の単身世帯の場合は、7割軽減が適用となり1ヵ月分の税額は1,900円となります。国民健康保険は、病気やケガなど、もしもの時のために加入者全員で出し合って支えあう制度ですので、さらなる減免制度の実施は現状考えておりません。 ②未就学児を対象とした均等割保険料の5割軽減について、令和9年4月1日から高校生世代まで拡充されることから、市独自の減免制度の導入は考えておりません。 ③持続可能な医療制度とするため、応分な負担は避けられません。所得が減少した人については、担税力の低下が考えられるため減免の拡充は有効な手段と考えますが、減額によって減った税収分は他の人の保険料に跳ね返ることを考えると慎重に検討すべきと考えています。
★(3) ①令和7年8月から長期間の滞納者のうち納付相談がない被保険者等に対して、国の示した基準を参考に特別療養費の支給を開始しました。公平性の観点から特別療養費の支給対応は必要と考えております。 ②保険税を払えない加入者に対しては、生活実態を聞き取りしながら、分納等にて完納できるよう個別で納付相談を行っています。 ③国税徴収法等に規定されている差押禁止財産については、差押をしておりません。
★(4) ①保険料水準の統一は、同じ所得・世帯構成であれば県内のどこに住んでいても同じ保険料になり、公平性が確保でき、また、県全体で医療費の増加による急激な保険料の上昇リスクを軽減できることから、反対することは考えておりません。 ②統一後の減免制度については、愛知県と県内各市町村で協議をしていく予定です。
(5) ①国の動向を注視してまいります。
(6) ①国の基準に基づいて取扱要綱を定めています。 ②国保加入手続き時に渡すチラシに記載し、加入者への周知をしています。また、災害に遭われた方には個別に案内を行います。
★(7) ①資格確認書については、マイナ保険証登録を行っていない被保険者へは自動的に送付しております。また、既にマイナ保険証を所持している方には、資格情報のお知らせを発行しています。

陳 情 事 項
3. 生活保護・生活困窮者支援 (1)生活保護制度 ★①物価の高騰に対応できるよう手当を出すなど支援してください。 ★②生活保護の申請書は、誰もが見えるところに置き、申請権を侵害しないよう速やかに受理してください。 ★③「生活保護は権利です」「ためらわずに相談を」という内容を、しおり、ポスター、市の広報やホームページに掲載するなど、生活に困っている住民が生活保護の窓口をためらわずに利用できるよう積極的にPRしてください。 ④住居のない人を他自治体にたらいまわししないでください。住居のない人に対して、居宅保護原則を実現していくために、施設入所ではなく、居宅支援を充実させてください。また、生活保護施設などの「個室化」を実現してください。 ⑤熱中症による健康被害や死亡者がでないよう、すべての生活保護世帯に対して自治体としてエアコン設置・買い換えの費用や冷房費の補助を行ってください。 ⑥扶養照会は、厚労省通知の趣旨を踏まえ、扶養照会を拒む申請者の意向を尊重し、扶養が期待できる人に限定してください。 ⑦車の使用は、個別事情に配慮し、一律的な対応で生活保護が受けられなくならないようにしてください。 ★⑧ケースワーカー、査察指導員は国の最低基準(標準)を守り、不足することのないよう増員してください。 ⑨女性のケースワーカーを配置し、比率を増やしてください。 ⑩ケースワーカーや面接相談員は、専門職・有資格の正規職員で配置し、研修を充実し、経験年数の長い職員を育ててください。「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。 ⑪就労支援員など専門性のある職は正規職員で配置するようにしてください。 ⑫生活保護費が不当に削減された問題で、給付にあたってDV等で世帯を離脱した人の分まで元の世帯主へ給付せず、本人に渡るようにしてください。また、認知症や障害者に対して適切な案内を行ってください。

回 答
3. (1) ★①米や光熱費などの生活必需品の費用の値上がりが、生活保護を受給している方の生活を圧迫していることは、日頃のケースワーク活動において実感しています。必要な方にはフードバンクの利用を促す支援を行っています。 ★②生活保護の申請意思を示した方には、速やかに申請書を交付しています。また、相談時に、条件を満たせば、すべてのかたが平等に生活保護を利用できることを明記した「生活保護のしおり」を配付しています。 ★③生活保護のしおり以外に、毎年市の広報に生活保護制度についての記事を掲載し、相談窓口について案内しています。 ④居住地のない方については、金銭管理や炊事・洗濯などの居宅生活を営む上での基本的な項目を自らの能力またはヘルパーなどの支援を受けることによりできるかどうかの判断を行った上で、居宅生活が可能の方は居宅生活ができるよう支援しています。 ⑤冷房器具は、家具什器費の支給要件のいずれかに該当し、世帯に熱中症予防が必要とされる方がいる場合で、必要な冷房器具の持ち合わせがなく、真にやむを得ないと福祉事務所が認めた場合に支給しており、令和7年度は1件支給決定しました。 また、要件に該当しないが冷房器具が必要な方について、社会福祉協議会の緊急援護資金の借入により対応しています。エアコンの更新費用については、基準生活費の中で賄われると考えており、そのように説明しています。また、エアコンの電気代についても、光熱水費として、基準生活費に含まれていると考えています。 ⑥保護申請時に本人から扶養親族の状況を聞き取った上で、扶養照会を行うかどうか判断しています。国の通知に示されているとおり、著しく関係が不良であり、扶養義務履行が認められないと判断される場合には扶養照会は行っていません。 ⑦生活保護制度における自動車保有に関する容認の要件にあてはまる場合は保有を容認しています。令和4年度は障害者の通院等に使用する車両1台について保有を容認しました。 ★⑧令和8年4月現在、ケースワーカー、査察指導員の定数は、国の最低基準を満たしています。 ⑨令和8年4月の異動により、女性職員が1名配置となり、ケースワーカー4名のうち1名が女性となっています。 ⑩窓口対応及び相談を実施しているケースワーカー及び査察指導員は、全て正規職員で、社会福祉主事の資格を有しており、国・県の研修やケース会議などの機会を通して研さんに努めています。 ⑪就労支援員などの専門性のある職については配置しておらず、正規職員の配置については、配置する際に検討したいと考えています。 ⑫保護受給世帯については現在の世帯主に、保護廃止世帯については当時の世帯主に対して追加給付を行います。その際に、DV 等で世帯を離脱した世帯員の分を含めて支給するため、支給を受ける世帯主に対して、追加給付後に当事者間で話し合うよう助言することになっています。

陳 情 事 項
(2)生活困窮者支援 ①自立相談支援は直営で行い、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、医療、介護、社会保険など様々な関係機関との連携が速やかにできるようにしてください。特に、生活保護が必要な人については、生活保護が受けられるよう生活保護担当部署と連携してください。 ②任意事業についてすべての事業を実施してください。また、住民が相談しやすいようしおりを作成し、広報やホームページに掲載などに努めてください。 ③食料品や光熱費などの高騰が続く中で、自立した生活が送れるように手当を支給するなど生活困窮者に対して支援をしてください。 ④熱中症による健康被害や死亡者がでないよう、低所得世帯に対するエアコン購入助成事業を創設・拡充してください。
4. 福祉医療制度 ★①福祉医療制度(子ども・障害者・ひとり親家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。また、入院時食事療養の標準負担額を助成対象としてください。 ②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで窓口無料で実施してください。 ★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持している人の医療は、精神疾患に限定せず、すべての病気を対象にしてください。また、精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。 ④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。 ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。
5. 子どもの権利保障 (1)子どもの権利を守る施策の推進 ①教育・学習支援への取り組みを強化し、小学校低学年から通年で実施してください。NPOやボランティアなどによる児童・生徒の「居場所づくり」や「無料塾」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。

回 答
(2) ①平成28年度から、自立相談支援事業は社会福祉協議会に委託して実施しています。どう連携したらよいか福祉課が相談を受けて、調整する場合がありますが、委託開始時から同じ職員が相談業務にあたっており、庁内外の関係機関と速やかに連携できていると考えています。 ②任意事業については、令和6年4月から就労準備支援事業を開始しています。また、しおり以外にも、毎年、市広報に自立支援相談についての説明を掲載しています。 ③生活困窮者自立相談支援事業は、相談を通して「生活保護に至る前の支援」を行うものであり、生活保護が必要な方については、生活保護の担当部署につなぐ支援を行っていることから、住居確保給付金以外の支援については、社会福祉協議会の貸付で対応しています。 ④物価高等を背景として、エアコンの購入及び設置費用も値上がりしていることは、被保護世帯へのエアコン設置に関わる中で実感しているところです。現状、社会福祉協議会の貸付で対応していますが、物価高騰対策として国、県の動向も見つつ検討していきたいと考えています。
4. ★①福祉医療制度は愛知県の制度に準じて実施しており、今後も継続して実施します。なお、常滑市独自事業(県制度からの拡充)として、子ども医療、後期高齢者福祉医療、精神障がい者医療で助成を拡充し実施しております。入院時食事療養の標準負担額の助成につきましては、保険適用外であることから、導入を考えておりません。 ②子ども医療については、令和6年4月診療分から通院・入院費を「中学校卒業まで」から「18歳年度末まで」に助成対象者を拡充しました。 ★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持している人の医療は、精神疾患に限定せず、すべての病気を対象にしています。自立支援医療対象者については、県の助成を拡充して、指定医療機関通院分を精神障がい者医療で助成しています。 ④常滑市では独自に「独り暮らしで住民税非課税の方」及び「自立支援医療受給者証所持者の精神通院分」の拡大を行っています。住民税非課税世帯への一律拡大の導入は考えていません。 ★⑤今のところ導入を考えておりません。
5. (1) ①小学生については、学校での学習や家庭学習により必要な学習支援は確保できているものと考えており実施の予定はありません。中学生については定期テスト前に指導員付きの自習の機会を設けるほか、経済的に課題を抱える家庭を対象とした学習支援(無料)を実施しております。また、NPO やボランティアの取組は各団体の自主的な活動として尊重するものの、市として支援する考えはありません。民間が運営している子ども食堂に対して市として助成は行っておりませんが、国県等の助成事業の情報提供を随時行うとともに、市ホームページで子ども食堂の紹介をしています。

陳 情 事 項
②こども家庭相談体制を整備・拡充してください。「こども家庭センター」を確実に設置し、専任・正規による専門職員の配置をはじめ必要な体制を整えてください。
(2)就学援助制度の拡充 ①就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1. 4倍以下の世帯としてください。 ②クラブ活動費・卒業記念品・オンライン学習通信費など支給内容を拡充してください。 ③申請の受付は、学校と市町村窓口のどちらでも受け付けてください。年度途中でも申請できることを周知徹底してください。
★(3)義務教育無償化 ①小中学校の給食費を無償にしてください。 ②教材費・修学旅行費・制服代など義務教育全体を無償にしてください。
★(4)就学前教育・保育施設等の給食について ①就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。 ②就学前教育・保育施設等における給食の外部搬入を行わないでください。

回 答
②令和 6 年 4 月に「こども家庭センター」を設置しました。児童福祉部門に虐待対応専門員、子ども家庭支援員、家庭児童相談員、母子保健部門に保健師を配置し、こども家庭相談に対応しています。職員配置は、統括支援員は専門職の専任、その他の職員も専門職の資格を有した正規職員と会計年度任用職員を配置した体制としています。
(2) ①限られた財源の中での制度の持続性などを総合的に考慮しながら、運用していくことが重要であると考えておりますので、引き続き、就学援助制度の対象は生活保護基準額の1. 3倍以下を基本として運用してまいります。 ②現時点で支給内容の拡充は予定しておりません。9月1日から地域認定クラブに所属する該当生徒については、月 2,000 円の補助を予定しております。また、オンライン学習通信費については、学校で使用しているタブレットが家庭でも活用できるよう、必要に応じて Wi-Fi ルータの無償で貸し出しています。 ③申請の受付は、すでに学校と市町村窓口のどちらでも受け付けています。年度途中で申請できることについて、周知に努めます。
★(3) ①小学校においては、国の学校給食費の抜本的な負担軽減(いわゆる給食無償化)の基準額1か月当たり5,200 円では、給食の品質や栄養バランスを確保できないため、国の基準額を超える部分について、令和8年度は、国の重点支援地方創生臨時交付金を活用し、市が負担することで、無償化しています。義務教育に係る給食費については、居住する自治体によって保護者負担の有無や程度に差が生じることは望ましくないと考えており、実態に即した基準額の見直しを国に要望しているところです。 また、中学校については、給食費を市独自で無償化することは、財源の確保が課題となっており、困難な状況です。国は中学校の無償化についても検討を進めている段階であり、引き続き国の検討状況や動向を注視していきます。 ②教材費、修学旅行費、制服代など、義務教育に係る費用のすべてを公費で負担し、一律に無償化することについては、現在のところ考えておりません。義務教育に係る費用のあり方については、自治体ごとに対応するのではなく、国において方針を示し、必要な財源を確保した上で進めるべきものと考えています。
★(4) ①中学生以下の子どもを3人以上養育している家庭で、第3子以降の3～5歳児の給食費を無償化しています。 ②公立保育園の給食は、市給食センターから搬入されております。民間園についてはほぼ自園調理で給食を提供しております。

陳 情 事 項
★(5)子どもの権利を保障する保育の質の向上 ①保育士配置基準について、国の改正基準である3歳児15対1、4・5歳児25対1と、国が加算措置した1歳児5対1を早期に確実に実現してください。すでに実施済みの市町村は、0・2歳児も含め、自治体独自に、公私間の格差なく、さらなる改善を図ってください。 ②公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。希望するすべての子どもが施設環境、人員配置等において格差なく保育を受けられるよう認可保育所を整備・拡充してください。育児休業を取得した場合に保育施設を退園(育休退園)にしないでください。 ③保育施設等への指導監査について、引き続き実地検査を原則とし、市町村として各施設の保育内容等、安全・安心な保育のための実態把握に努めてください。監査を行う職員は保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置してください。 ④こども誰でも通園制度(乳児等通園支援事業)の対象施設から営利事業者を除外してください。また、事業を実施する施設には定期的に訪問し、保育内容や職員配置、安全管理等の実施状況を把握・検証するとともに、自治体の責任で必要な指導・援助を行ってください。あわせて、環境整備及び職員配置のための自治体独自補助を行ってください。 6. 障害者・児施策 ①自治体独自の障害者への手当を増額してください。独自手当のない自治体は設けてください。 ★②どんな障害のある人でも、24時間365日希望する地域で安心して生活できるようグループホームや入所施設等「くらしの場」を拡充してください。 1)自治体として具体的な計画をもってグループホームや入所施設の拡充をしてください。そのためにも待機者などの実態把握を適切に行ってください。 2)グループホーム運営費や物価高騰対策としての家賃補助の増額などを行い、障害者年金で利用できるようにしてください。 3)夜間職員の配置基準を夜間常時2名体制となるよう自治体独自の補助をしてください。 ★③どんな障害のある人でも、その人の願う地域での生活ができるように居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・移動支援など、ヘルパー事業所の拡充をしてください。 1)居宅介護等の支給時間数は、余暇利用を含め本人が必要とする時間を支給してください。 2)住んでいる地域で受けられる支援に格差がないよう、自治体として具体的な居宅介護等の整備計画を策定してください。 3)移動支援の報酬単価を大幅に増額してください。 ④障害児やその家族が安心して、福祉施設とつながれるように、自治体として実態把握とともに、障害児施設の拡充をすすめてください。 1)保育園に通いたくても通えず、「待機児童」となっている障害児の人数把握をすすめ、地域で通え

回 答
★(5) ①国の改正基準である3歳児15対1、4・5歳児25対1を実現しています。0・1・2歳児については0歳児3対1、1歳児5対1、2歳児6対1としています。 ②令和6年4月に私立の認可保育所を設置しました。また、保育士の配置や定員数の適正化を図るため、令和6年11月に再編計画を策定しました。 育休退園について、令和8年4月から1・2歳児の育休退園制度の見直しをしました。育児休業の取得前に「就労」の事由で保育所を利用しており、在園中に職場復帰の見込みがある場合は継続利用を可能としています。 0歳児の保育は、1歳児から5歳児の保育に比べ、保育士を多く配置する必要があり、現在、本市は保育の必要性の高い就労希望者を優先しており、現状の本市の保育体制では、育児休業中の保護者の0歳児の子どもは受入れ困難な状況となっているため、保護者が育児休業を取得する際は、退園していただいております。 ③常滑市が実施する指導監査は、特段の事情がない限り、実地で実施いたします。また、保育士の指導主事も同行してもらっています。 ④こども誰でも通園制度は、公立保育園2園で実施をしております。何かあれば随時、園から相談・報告を受けており、必要に応じて園に訪問しております。 6. ①身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方に常滑市中心身障害者手当を支給しています。物価指数に合わせて、令和7年度から支給金額を増額しました。 ★② 1)障がい福祉計画では、必要なサービスの見込み量を具体的に掲載しており、地域における居住の場としてのグループホーム等の充実を図ることを目標としています。待機者の実態把握は行っておりませんが、相談員と連携し、サービスが必要な方の情報を共有しています。 2)障害者共同生活援助支援費を対象事業所に支給していますが、補助額は愛知県が定めています。家賃補助(特定障害者特別給付費)は、月額1万円を上限として国が定めています。 3)夜間職員の配置基準は国が定めており、自治体独自の補助をする予定はありません。 ★③ 1)居宅介護の支給時間数は、市の支給決定基準を定めており、基準から大幅に乖離するような場合は、認定審査会で委員から意見を聞いて、支給の可否を決定しています。サービスが必要な方に支給できるよう、検討の上、対応しています。 2)居宅介護については、今後もニーズが高まることが見込まれるため、事業所等と連携し、必要なサービス提供の確保に努めることを計画に載せています。 3)移動支援の報酬単価は、大幅な増額はできませんが、近隣市町の状況を見て検討します。 ④

陳 情 事 項
る場所・体制の整備をすすめてください。 2)放課後等デイサービスや児童発達支援事業所、児童発達センターなどでの給食費については無償にしてください。 3)「のぞまないセルフプラン」とならないよう、自治体として相談支援事業所の整備や相談支援専門員の増員をすすめ、障害児や家族が福祉制度につながっていけるよう支援してください。 ⑤家族介護の負担が虐待につながりやすいことから、社会的支援の利用をすすめることを絶えず周知するとともに、自治体職員が自宅訪問し状況確認する等、社会的孤立が起こらない支援体制をとってください。また、障害福祉施設等での虐待認定したケースの検証をし、虐待が起こらないような支援策を講じてください。 ⑥40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。
7. 予防接種 ★①高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチンの定期接種の自己負担を無料にしてください。 ★②流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチンの2回接種、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、高齢者用肺炎球菌の2回目のワクチン、50歳以上を対象とする带状疱疹ワクチン、高齢者を対象としたRSウイルスワクチン、男性を対象としたHPVワクチンについて、自己負担無料の任意予防接種を設けてください。
8. 健診・検診 ★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。 ★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。 ③妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。 ④保健所や保健センターの歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

回 答
1) 当該児童にとって療育施設での生活が適切かどうかを関係機関と協議し、保護者と面談しております。 2) 中学生以下の子どもを3人以上養育している家庭で、第3子以降の児童発達支援事業所・児童発達支援センターに通う3～5歳児の給食費については、上限 6,000 円/月を無償化しています。 3) 現在「のぞまないセルフプラン」は0件なので、今後も継続していけるよう相談支援事業所の整備や相談支援専門員の増員にむけて対策を検討していきます。 ⑤障害者虐待防止法に基づき通報窓口を福祉課に設置しており、庁内で情報共有し迅速かつ的確に対応する体制づくりに努めております。なお、関係機関と連携したケース会議を開催し、障害者や家族が孤立しないよう継続的な見守りと支援につなげております。今後も通報体制の周知を図るとともに、虐待を未然に防ぐよう努めてまいります。 ⑥福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には介護保険を優先していただいています。それでもなおサービスが不足する場合に、障害福祉サービスの申請をしていただいています。
7. ★①定期接種として用いられる肺炎球菌ワクチンが、より効果の高いワクチンに変更されたことに伴い、自己負担を 2,500 円から 3,500 円に引き上げをしました。带状疱疹ワクチンも含め、合併症の頻度、発症阻止効果の高さ等の医学的効果や、国の定期予防接種への検討状況をふまえて、必要に応じて検討していきます。 ★②おたふくかぜワクチンは、令和2年度より1歳児と年長児を対象に一部助成事業を行っています。(2回一部助成 2,000 円) また、子どもを対象としたインフルエンザワクチンの任意予防接種は、中学3年生・高校 3 年生相当年齢の者を対象に令和6年 10 月から一部助成事業を開始しています(1回一部助成 1,000 円)。 その他の任意予防接種については自然感染した場合の合併症の頻度、発症阻止効果の高さ等の医学的効果や、国の定期予防接種への検討状況をふまえて、必要に応じ検討していきます。
8. ★①令和元年度より2回実施しています。 ★②令和 8 年度から 5 歳児健診を実施しております。令和 8 年度の対象者は令和 3 年 4 月 2 日生まれから令和 4 年 4 月 1 日生まれの方で、個別に案内を送付し、集団方式で保健センターにて実施しています。健診内容は、集団活動、問診、計測、診察になります。 ③現在、妊娠中に1回、妊婦歯科健診を個別健診(市内 20 歯科医院)で実施しています。 産婦歯科健診については、現在のところ予定はしておりませんが、歯科保健事業全体をみながら検討していきます。 ④歯科衛生士は現在、常勤1名、会計年度任用職員1名を健康推進課に配置しています。

陳 情 事 項
9. 地域の保健・医療 ①公立病院の経営形態を維持してください。 ②自治体独自の医師・看護師等医療従事者の確保対策、医療従事者向けの奨学金制度を実施・拡充してください。 【2】国および愛知県に以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。 1. 国に対する意見書・要望書 ①国民健康保険の国庫負担を抜本的に引き上げ、払える保険料(税)にするために、十分な保険者支援を行ってください。 ②マクロ経済スライドを廃止してください。また、年金支給開始年齢を上げないでください。全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現してください。 ③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。さらなる利用料の負担増や給付削減はしないでください。 ④介護・福祉労働者の夜勤の労働環境を改善してください。 ⑤介護・福祉労働者の処遇改善を確実に実施してください。 ⑥加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る公的支援制度を創設してください。 ⑦18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。 ⑧中学校の給食費を無償にしてください。 ⑨障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。 2. 愛知県に対する意見書・要望書 ①国民健康保険への愛知県独自の財政措置を強化し、市町村が愛知県に納める納付金を引き下げてください。 ②加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る補助制度を新設してください。 ③子どもの医療費助成制度を18歳年度末まで実施してください。 ④学校給食無償化のために愛知県独自の補助制度を新設してください。 ⑤地域に必要な病床を確保してください。 ⑥地域医療介護総合確保基金を活用し、医療・介護・福祉など公的価格で働く職員の処遇改善、人材確保をしてください。 以上

回 答
保健事業の実施にあたっては、現在非常勤歯科衛生士9名とも協力して実施しています。今後の歯科衛生士の配置については、必要に応じて検討していきます。 9. ①全国的に病院経営が厳しい状況にあるなか、地域の医療提供体制確保のため、半田市と共同設立した地方独立行政法人知多半島総合医療機構と連携し、地域医療構想推進委員会を通じて適切な病床数を検討していきます。 ②半田常滑看護専門学校への支援を通じて、地域住民の保健・医療・福祉に貢献できる有能な看護師の確保を図っています。 【2】国および愛知県に以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。 1. 2. 陳述を受けてから市議会議長に提出し、受理後に全議員に写しを送付します。

陳 情 事 項

回 答